

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลและพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลปริญาตรี

ชินจิตร จันทรสว่าง* ปร.ด. (วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีศึกษา)

สุนทรี เจียรวิทยกิจ** ปร.ด. (การพยาบาล)

บทคัดย่อ :

การวิจัยเชิงบรรยายหาความสัมพันธ์ครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล และพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลปริญาตรีของมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งที่ได้รับการจัดประสบการณ์การเรียนรู้แบบออนไลน์เพียงอย่างเดียวในช่วงการระบาดของโควิด-19 จำนวน 179 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพ แบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล และแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติบรรยาย สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และสเปียร์แมน ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษามากกว่าครึ่งหนึ่งมีความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับเพียงพอและมีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้ ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลมีค่าคะแนนเฉลี่ยค่อนข้างสูง ผลการศึกษายังพบว่าความรู้ด้านสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับพฤติกรรมสุขภาพ ดังนั้น การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลจึงเป็นสิ่งจำเป็นในการจัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาลโดยการออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ที่ส่งเสริมทักษะการสื่อสารและการมีปฏิสัมพันธ์ รวมทั้งการรู้เท่าทันสื่อ เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

คำสำคัญ: ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล พฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ นักศึกษาพยาบาล

*อาจารย์ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

**Corresponding author, อาจารย์ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล,

E-mail: soontaree.jia@mahidol.ac.th

วันที่รับบทความ 17 เมษายน 2566 วันที่แก้ไขบทความ 14 มิถุนายน 2566 วันตอบรับบทความ 18 มิถุนายน 2566

Relationships between Health Literacy, Digital Health Literacy, and Health Behaviors among Undergraduate Nursing Students

Chuenjit Junsawang* Ph.D. (Science and Technology Education)

Soontaree Jianvitayakij** Ph.D. (Nursing)

Abstract:

This descriptive correlational research aimed to examine the relationships between health literacy, digital health literacy, and health behaviors among undergraduate nursing students. The sample consisted of 179 undergraduate nursing students at a university who received online-only teaching course during the COVID-19 pandemic. The participants were selected by purposive sampling. The online questionnaires included the Demographic Data Questionnaire, Health Literacy Questionnaire, Digital Health Literacy Questionnaire, and Health Behaviors Questionnaire. Data were analyzed using descriptive statistics, Pearson correlation coefficients, and Spearman's rank correlation coefficients. The results showed that more than half of the students had adequate health literacy and moderate health behaviors, and the mean digital health literacy score was rather high. In addition, the results revealed that health literacy and digital health literacy were positively associated with health behaviors. Thus, developing health literacy and digital health literacy in nursing education is essential. Learning activities should be designed to improve communication skills, interactive skills, and media and information literacy to promote healthy behavior of nursing students.

Keywords: Digital health literacy, Health behaviors, Health literacy, Nursing students

*Lecturer, Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University

**Corresponding author, Lecturer, Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University,

E-mail: soontaree.jia@mahidol.ac.th

Received April 17, 2023, Revised June 14, 2023, Accepted June 18, 2023

ความสำคัญของปัญหา

ในยุคแห่งความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและการเปลี่ยนแปลงของโลกอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้สถาบันการศึกษาได้มีการพัฒนาผู้เรียนตามกรอบแนวคิดทักษะในศตวรรษที่ 21 เพื่อใช้ในการดำรงชีวิตได้อย่างเหมาะสม ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (health literacy) เป็นหนึ่งในแนวคิดสำคัญของการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 (21st century theme) ที่ต้องบูรณาการไปกับความรู้ในวิชาแกน (core subject)¹ เพื่อพัฒนาศักยภาพนักศึกษาให้มีความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะสุขภาพอนามัยและสามารถนำไปใช้ในการดำเนินชีวิตให้เป็นผู้มีสุขภาพดีได้ ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นความรู้และความสามารถของแต่ละบุคคลในการเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน ใช้ข้อมูลและบริการ เพื่อส่งเสริมและคงไว้ซึ่งสุขภาพและสุขภาพะที่ดีสำหรับตนเองและผู้อื่น³ นอกเหนือจากการเข้าถึงข้อมูลจากหนังสือ เอกสารแผ่นพับ บุคลากรสาธารณสุขและสื่ออื่นๆ ปัจจุบันเนื้อหาข้อมูลอยู่ในรูปแบบดิจิทัลคอนเทนต์มากขึ้นซึ่งมักใช้การเข้าถึงข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตเป็นส่วนใหญ่ จากผลสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปพบว่า การไม่ได้รับข้อมูลจากอินเทอร์เน็ตเป็นปัจจัยหนึ่งของการมีความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอ⁴ นักศึกษาจึงจำเป็นต้องมีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล (digital health literacy) ด้วย ซึ่งความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลเป็นความสามารถค้นหาข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต และสามารถประเมินข้อมูล ข่าวสารและสื่อเกี่ยวกับสุขภาพที่ค้นหามาได้จากโลกออนไลน์^{5,6} เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีคุณภาพและถูกต้องสำหรับไปใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเองและผู้อื่น

นักศึกษาพยาบาลผู้ซึ่งเรียนรู้และฝึกปฏิบัติงานในการเป็นพยาบาลวิชาชีพในอนาคต ต้องให้การดูแลและให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการ จึงจำเป็นต้องมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อให้ผู้รับบริการมีสุขภาพที่ดี

นักศึกษาพยาบาลในยุคปัจจุบันเป็นกลุ่มวัย Generation Z ซึ่งเป็นผู้ใช้งานอินเทอร์เน็ตมากที่สุด⁷ และกลุ่มวัยนี้มีการเข้าถึงข้อมูลโดยใช้แหล่งข้อมูลจากอินเทอร์เน็ตและสื่อสังคมออนไลน์ (social media) เป็นส่วนใหญ่^{8,9} แต่สื่อสังคมออนไลน์บางแหล่งมีการเผยแพร่ข้อมูลที่ไม่ถูกต้องหรือบิดเบือนข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพส่งผลกระทบในการจัดการปัญหาสุขภาพโดยเฉพาะในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)¹⁰ นักศึกษาพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลด้วย เพื่อสามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพจากแหล่งต่าง ๆ ประเมินข้อมูลและนำข้อมูลไปใช้ในการส่งเสริมและคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีของตนเองและผู้รับบริการได้

จากการทบทวนวรรณกรรมในนักศึกษาต่างประเทศพบว่า นักศึกษาสาขาที่เรียนเกี่ยวข้องกับสุขภาพมีความรอบรู้ด้านสุขภาพมากกว่านักศึกษาที่ไม่ได้เรียนสาขาสุขภาพ¹¹ และนักศึกษาที่เรียนพยาบาลมีความรอบรู้ด้านสุขภาพมากกว่านักศึกษาที่เรียนสาขาอื่น ๆ¹² ส่วนการศึกษาในประเทศไทยพบว่า นักศึกษาปริญญาตรีของมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งมีความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับดีเป็นส่วนใหญ่ และพบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับพฤติกรรมสุขภาพ ($r = .28, p < .01$)¹³ การศึกษาของ วชิระสุริยะวงศ์และคณะ¹⁴ ที่ศึกษาในนักศึกษาพยาบาลไทย 4 ชั้นปี พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้ และพบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ($r = .78, p < .001$) ส่วนอีกการศึกษาในนักศึกษาพยาบาล 4 ชั้นปีของ กมลรัตน์ เทอร์เนอร์และคณะ¹⁵ พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับสูงและความรอบรู้ด้านสุขภาพของนักศึกษาแต่ละชั้นปีไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติแต่ไม่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล จะเห็นได้ว่าความรอบรู้

ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลและ พฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลปริญาตรี

ด้านสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลมีระดับแตกต่างกัน
ในบริบทที่ต่างกันไปและการศึกษาถึงความสัมพันธ์กับ
พฤติกรรมสุขภาพยังพบน้อย

ส่วนการศึกษาที่ผ่านมาเกี่ยวกับความรอบรู้ด้าน
สุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลในต่างประเทศพบว่า นักศึกษา
พยาบาลมีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล
ระดับปานกลาง¹⁶ และพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ
ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ
พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ($r = .27, p < .001$)¹⁷
แต่อย่างไรก็ตามจากผลการศึกษาพบว่า มีนักศึกษา
พยาบาลมากกว่าครึ่งหนึ่ง ไม่สามารถประเมินความ
น่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูลสุขภาพบนอินเทอร์เน็ตได้
ไม่สามารถจำแนกคุณภาพของแหล่งข้อมูล และไม่มั่นใจ
ในการใช้ข้อมูลจากอินเทอร์เน็ตมาประกอบการตัดสินใจ
เกี่ยวกับสุขภาพ^{17,18} ส่วนการศึกษาที่ผ่านมาในประเทศไทย
มีการศึกษาของจุไรรัตน์¹⁹ ที่พบว่า ความรอบรู้ด้าน
สุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลโดยรวมของนักศึกษา
พยาบาลไทยอยู่ในระดับมากซึ่งการศึกษาเกี่ยวกับความ
รอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลในนักศึกษา
พยาบาลไทยยังพบน้อยและยังไม่มีการศึกษาถึงความ
สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ

บริบทของการศึกษาในนักศึกษาพยาบาลไทย
ครั้งนี้อยู่ในสถานการณ์โลกมีการเปลี่ยนแปลง มีการเว้น
ระยะห่างทางสังคมจากการระบาดของโรค COVID-19
สถาบันการศึกษาทั่วโลกได้ปรับรูปแบบการเรียนการ
สอนเป็นแบบออนไลน์ นักศึกษาพยาบาลของโรงเรียน
พยาบาลรามาธิบดีในชั้นปีแรกที่ยังไม่ได้ฝึกปฏิบัติได้มี
การเรียนรู้ในรูปแบบออนไลน์เช่นกัน นักศึกษาต้องใช้
เครื่องมือหรือเทคโนโลยีที่หลากหลายในการเรียนรู้และ
ทำกิจกรรมอื่น ๆ ทางออนไลน์มากขึ้น รวมถึงการค้นหา
ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพโดยใช้แหล่งข้อมูลทาง
อินเทอร์เน็ตมากขึ้น ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมที่
กล่าวมาในข้างต้น การศึกษาเกี่ยวกับความรอบรู้ด้าน
สุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลยังพบน้อย ดังนั้นงานวิจัย

ครั้งนี้จึงต้องการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้
ด้านสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยี
ดิจิทัล และพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล เพื่อ
นำข้อมูลมาช่วยพัฒนาความรอบรู้เกี่ยวกับสุขภาพ
ซึ่งอาจส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดีของนักศึกษาต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพ ความรอบรู้
ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล และพฤติกรรม
สุขภาพของนักศึกษาพยาบาลปริญาตรี
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้
ด้านสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยี
ดิจิทัลกับพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล
ปริญาตรี

กรอบแนวคิด

งานวิจัยนี้ใช้แนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพของ
นัทปัม^{20,21} ร่วมกับแบบจำลองความรอบรู้ด้านสุขภาพ
ของโซเรนเซนและคณะ²² และแนวคิดความรอบรู้ด้าน
สุขภาพด้วยอิเล็กทรอนิกส์ของนอร์แมนและสกินเนอร์²³
โดยความรอบรู้ด้านสุขภาพตามแนวคิดของนัทปัม
หมายถึง ทักษะทางปัญญาและสังคมที่กำหนดแรงจูงใจ
และความสามารถของบุคคลในการเข้าถึง เข้าใจและนำ
ข้อมูลไปใช้ในการส่งเสริมและคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี²⁰ ส่วน
การมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในแบบจำลองความคิดที่
โซเรนเซนและคณะ²² ได้บูรณาการมา ประกอบด้วย
ความสามารถ 4 รูปแบบ คือ 1) การเข้าถึง เป็นความ
สามารถในการค้นหาและได้มาซึ่งข้อมูลสุขภาพ 2) การ
เข้าใจ เป็นความสามารถในการเข้าใจข้อมูลสุขภาพที่เข้า
ถึงได้ 3) การประเมิน เป็นความสามารถในการแปล
ข้อมูล ถัดกรอง ตัดสินและประเมินข้อมูลที่เข้าถึงได้
และ 4) การนำความรู้ไปใช้ เป็นความสามารถในการ

สื่อสารและใช้ข้อมูลในการตัดสินใจเพื่อคงไว้และส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งการที่บุคคลจะสามารถเข้าถึง เข้าใจ ประเมินและนำข้อมูลสุขภาพไปใช้ได้ บุคคลนั้นต้องมีคุณลักษณะหรือทักษะของความรอบรู้ด้านสุขภาพตามแนวคิดของนัทปีมด้วย²² ซึ่งทักษะความรอบรู้ด้านสุขภาพตามแนวคิดของนัทปีมมี 3 ระดับ^{20,24} คือความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับพื้นฐาน เป็นทักษะในการอ่านและเขียนเพื่อให้เข้าใจเนื้อหาสาระด้านสุขภาพ ได้แก่ การอ่านฉลากยา การเขียนข้อมูลการดูแลสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นการมีปฏิสัมพันธ์ เป็นการใช้ทักษะทางปัญญาและทักษะทางสังคมร่วมกันในการดึงข้อมูลและรับรู้ข้อมูลจากการมีปฏิสัมพันธ์ในรูปแบบต่าง ๆ รวมทั้งประยุกต์ใช้ข้อมูลใหม่ ๆ ในการเปลี่ยนแปลงการดูแลสุขภาพตนเอง ได้แก่ การรู้จักซักถามผู้รู้และความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นวิจารณ์ญาณ เป็นทักษะทางปัญญาและทางสังคมขั้นสูงในการวิเคราะห์ข้อมูลและนำข้อมูลมาใช้จัดการกับสถานการณ์ในชีวิต ทำให้สามารถตัดสินใจและเลือกปฏิบัติในทางที่ส่งเสริมให้ตนเองและผู้อื่นมีสุขภาพที่ดีได้

ส่วนแนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยอิเล็กทรอนิกส์ที่นำมาใช้อธิบายความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลในการศึกษานี้ นอร์แมนและสกินเนอร์²³ ได้ให้ความหมายว่า เป็นความสามารถในการค้นหา ค้นพบ เข้าใจและประเมินข้อมูลสุขภาพที่ได้จากสื่ออิเล็กทรอนิกส์ รวมทั้งนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการจัดการหรือแก้ไขปัญหาสุขภาพ รูปแบบความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยอิเล็กทรอนิกส์ มี 6 องค์ประกอบ ได้แก่ ทักษะพื้นฐาน การสื่อสาร การรู้สารสนเทศ การรู้หลักการทางวิทยาศาสตร์ การรู้เท่าทันสื่อ ทักษะการใช้คอมพิวเตอร์ และการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ^{5,23} ดังนั้นบุคคลที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลจะสามารถนำความรู้ไปสู่การปฏิบัติเพื่อมีสุขภาพที่ดีได้

การมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลจะนำไปสู่ปฏิบัติพฤติกรรม

สุขภาพที่ดี พฤติกรรมสุขภาพในงานวิจัยนี้เป็นการปฏิบัติตัวเพื่อการดูแลสุขภาพในการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการเลือกรับผลิตภัณฑ์สุขภาพด้วย ตามแนวคิดของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข⁴

นักศึกษาพยาบาลที่ต้องเรียนรู้และทำกิจกรรมต่าง ๆ ทางออนไลน์ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 ส่งผลให้มีการใช้อุปกรณ์และเทคโนโลยีดิจิทัลในการเข้าถึงข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น นอกเหนือไปจากแหล่งข้อมูลเดิมที่ได้จากหนังสือ เอกสารแผ่นพับหรือบุคลากรสาธารณสุข นักศึกษาพยาบาลที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล จะสามารถเข้าถึงข้อมูล ประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูล และสามารถตัดสินใจนำข้อมูลไปใช้ในการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในนักศึกษาพยาบาลไทย¹⁴ และความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในนักศึกษาพยาบาลต่างประเทศ¹⁷ ดังนั้นนักศึกษาพยาบาลไทยที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลน่าจะมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีได้

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ (descriptive correlational research)

ประชากรคือนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตที่ได้รับการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในรูปแบบออนไลน์เพียงอย่างเดียว การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2564 ซึ่งใน

ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลและ พฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลปริญาตรี

ปีการศึกษา 2563 ที่ผ่านมา นักศึกษาได้รับการจัด
ประสบการณ์การเรียนรู้ในรูปแบบออนไลน์เพียง
อย่างเดียว เนื่องจากอยู่ในช่วงสถานการณ์การระบาด
ของโรค COVID-19 และมีความยินดีเข้าร่วมการวิจัย

ผู้วิจัยคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรม
G*Power 3.1.9.7²⁵ โดยกำหนดให้อำนาจการทดสอบ
(1 - β) เท่ากับ .95 ความเชื่อมั่นที่ .05 และกำหนดขนาด
อิทธิพล (effect size) จากงานวิจัยที่ผ่านมาโดยใช้
ค่าอิทธิพลที่น้อยที่สุด $r = .27$ ¹⁷ ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
168 คน ผู้วิจัยเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 10 เพื่อ
ป้องกันความไม่ครบถ้วนของข้อมูล ขนาดของกลุ่ม
ตัวอย่างจึงเท่ากับ 185 คน ในการศึกษาครั้งนี้กลุ่ม
ตัวอย่างที่ได้ตอบแบบสอบถามกลับและตอบครบถ้วน
มีจำนวนทั้งหมด 179 คน (ร้อยละ 96.76)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล พัฒนาโดย
ผู้วิจัย ใช้สอบถามข้อมูลทั่วไปและข้อมูลสุขภาพของ
นักศึกษา ได้แก่ เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง โรคประจำตัว
การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา แหล่งการค้นหาข้อมูลสุขภาพ
ลักษณะคำถามเป็นแบบเติมคำและเลือกตอบ

2. แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ ผู้วิจัย
ดัดแปลงจากแบบสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพของ
ประชาชนไทย อายุ 15 ปี ขึ้นไป พ.ศ. 2562 ของ
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข⁴ โดยนำองค์ประกอบข้อ
คำถามมา 4 ส่วน ได้แก่ 1) การเข้าถึงข้อมูล 2) ความ
เข้าใจ 3) การทบทวนซักถาม และ 4) การตัดสินใจ และ
ปรับข้อความบางข้อให้มีความสอดคล้องกับกลุ่ม
ตัวอย่างและสถานการณ์โรค COVID-19 ข้อคำถามที่
ปรับแล้วมีครบทุกองค์ประกอบ จำนวนทั้งหมด 22 ข้อ
ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า
5 ระดับ ตั้งแต่ทำได้ง่ายมาก (4) ทำได้ง่าย (3) ทำได้ยาก

(2) ทำได้ยากมาก (1) จนถึง “ทำไม่เป็น/ไม่คิดจะทำ/
เชื่อว่าทำได้แต่ยังไม่เคยทำ” (0) คะแนนรวมอยู่ระหว่าง
0-88 คะแนน คะแนนน้อย หมายถึง มีความรอบรู้
ด้านสุขภาพน้อย คะแนนมาก หมายถึง มีความรอบรู้
ด้านสุขภาพมาก แบ่งระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็น
3 ระดับ ตามร้อยละของช่วงคะแนน ดังนี้ 1) คะแนน
น้อยกว่าร้อยละ 60 ของคะแนนเต็ม หมายถึง ไม่เพียงพอ
2) คะแนนร้อยละ 60 ขึ้นไป ถึงน้อยกว่า ร้อยละ 80
หมายถึง พอใช้ 3) คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป หมายถึง
เพียงพอ แบบสอบถามนี้ได้ผ่านการตรวจสอบความตรง
ตามเนื้อหาแล้วจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ซึ่งเป็นอาจารย์
พยาบาลที่เชี่ยวชาญเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพและ
การสอนสุขศึกษา อาจารย์พยาบาลที่เชี่ยวชาญด้านการ
ศึกษาพยาบาล และอาจารย์พยาบาลที่เชี่ยวชาญเรื่อง
เทคโนโลยีได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 1.00
และผู้วิจัยได้ทดสอบความเชื่อมั่นกับนักศึกษาพยาบาล
ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์
แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient)
เท่ากับ .86 และเมื่อนำไปใช้จริงกับกลุ่มตัวอย่าง 179 ราย
ได้ค่าเท่ากับ .88

3. แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วย
เทคโนโลยีดิจิทัล ผู้วิจัยใช้แบบประเมินความรอบรู้
สารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพของกรมอนามัย²⁶
ที่แปลมาจากเครื่องมือ eHealth Literacy Scale ของ
นอร์แมนและสกินเนอร์²³ ประกอบด้วยข้อคำถาม
จำนวน 8 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วน
ประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ เห็นด้วยมากที่สุด (5)
เห็นด้วย (4) ลังเล (3) ไม่เห็นด้วย (2) จนถึง ไม่เห็น
ด้วยอย่างยิ่ง (1) คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 8-40 คะแนน
คะแนนน้อย หมายถึง มีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วย
เทคโนโลยีดิจิทัลน้อย คะแนนมาก หมายถึง มีความ
รอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลมาก แบบสอบถาม
นี้ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้วจาก
ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา

เท่ากับ .92 และผู้วิจัยได้ทดสอบความเชื่อมั่นกับ นักศึกษาพยาบาลที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .78 และ เมื่อนำไปใช้จริงกับกลุ่มตัวอย่าง 179 ราย ได้ค่าเท่ากับ .85

4. แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ ผู้วิจัย ดัดแปลงจากแบบสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพของ ประชาชนไทย อายุ 15 ปี ขึ้นไป ด้านการเปลี่ยน พฤติกรรมของกรมอนามัย⁴ ครอบคลุมมิติการป้องกัน โรคการส่งเสริมสุขภาพและการเลือกรับผลิตภัณฑ์ สุขภาพโดยปรับข้อความให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง และสถานการณ์โรค COVID-19 ได้แก่ การบริโภค อาหารและน้ำดื่ม การออกกำลังกาย การนอนหลับ การ จัดการความเครียด การใช้ช้อนกลาง การล้างมือ การ หลีกเลี่ยงบุหรี่ยและการเลือกซื้ออาหารเสริมสุขภาพหรือ สมุนไพร ข้อคำถามมีจำนวนทั้งหมด 10 ข้อ ลักษณะ แบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ ทำได้ง่ายมาก เท่ากับ 4 คะแนน จนถึง ไม่ทำเลย เท่ากับ 0 คะแนน คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0-40 คะแนน คะแนนน้อย หมายถึง มีพฤติกรรมสุขภาพไม่ดี คะแนน มาก หมายถึง มีพฤติกรรมสุขภาพดีโดยมีการแบ่งระดับ คะแนนพฤติกรรมสุขภาพเป็น 3 ระดับ ได้แก่ 1) คะแนน น้อยกว่าร้อยละ 60 ของคะแนนเต็ม อยู่ในระดับไม่ดี 2) คะแนนร้อยละ 60 ขึ้นไป ถึงน้อยกว่าร้อยละ 80 อยู่ ในระดับพอใช้ 3) คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป อยู่ในระดับดี แบบสอบถามนี้ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตาม เนื้อหาแล้วจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ได้ค่าดัชนีความตรง ตามเนื้อหาเท่ากับ 1.00 และผู้วิจัยได้ทดสอบความ เชื่อมั่นกับนักศึกษาพยาบาลที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .56 และเมื่อนำไปใช้จริงกับกลุ่มตัวอย่าง 179 ราย ได้ค่าเท่ากับ .66

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการ จริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ตามเอกสารรับรอง โครงการวิจัยหมายเลข COA.MURA2021/783 ก่อนเริ่มการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิโดยชี้แจงข้อมูล และขอความยินยอมทางออนไลน์ กลุ่มตัวอย่างได้รับ การแจ้งให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอน ของการเก็บรวบรวมข้อมูล สิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการ ยินยอมหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย และสามารถยุติ การตอบแบบสอบถามออนไลน์เมื่อใดก็ได้ โดยไม่มี ผลกระทบใดๆ ต่อการศึกษารวมทั้งผลการเรียน กลุ่มตัวอย่างที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย คลิกเลือก “ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย” แล้วจึงเริ่มการทำแบบสอบถาม ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามจะถูกเก็บเป็น ความลับ การเข้าถึงข้อมูลต้องใส่รหัสผ่านเฉพาะผู้วิจัย เท่านั้น ภายหลังจากงานวิจัยสิ้นสุดลงข้อมูลจะถูกลบ เหลือเพียงตัวเลขที่ใช้ในการวิเคราะห์ทางสถิติเท่านั้น โดยไม่สามารถเชื่อมโยงถึงตัวผู้เข้าร่วมการวิจัยได้ และ นำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรม การวิจัยในคน ผู้วิจัยทำบันทึกข้อความขออนุญาตเก็บ ข้อมูลในนักศึกษาพยาบาลเสนอต่อผู้อำนวยการ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี ผู้วิจัยรับสมัครกลุ่มตัวอย่าง โดยประชาสัมพันธ์แบบโปสเตอร์ออนไลน์เกี่ยวกับ โครงการวิจัยนี้ผ่านทางไลน์กลุ่มของนักศึกษากลุ่ม เป้าหมาย โดยเปิดช่วงเวลาในการเข้าร่วมโครงการวิจัย ประมาณ 2 สัปดาห์ นักศึกษาที่สนใจเข้าร่วมโครงการ วิจัยนี้สามารถสแกนคิวอาร์โค้ด หรือคลิก URL เข้าอ่าน เอกสารข้อมูลของโครงการวิจัยและการขอความยินยอม

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลและ พฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลปริญาตรี

เมื่อกลุ่มตัวอย่างสมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัยให้คลิกเลือก “ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย” แล้วจึงเริ่มการทำแบบสอบถามผ่าน Google Form ซึ่งใช้เวลาประมาณ 15-20 นาที เมื่อกลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามครบแล้วจึงคลิกเลือก “ส่งแบบสอบถาม” เมื่อเก็บข้อมูลจนครบตามขนาดกลุ่มตัวอย่างจึงยุติการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการปิดระบบเข้าทำแบบสอบถามออนไลน์ หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้มากำหนดรหัสข้อมูลและตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล ก่อนนำไปประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล และพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson correlation coefficients) และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลกับพฤติกรรมสุขภาพ โดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน (Spearman's rank correlation coefficients) เนื่องจากความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลมีการกระจายของข้อมูลไม่เป็นปกติ

ผลการวิจัย

นักศึกษาพยาบาลปริญาตรีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 179 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 94.40 กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 19.66 ปี ($SD = .70$) น้ำหนักตัวเฉลี่ย 54.68 กิโลกรัม ($SD = 11.31$) ส่วนสูงเฉลี่ย 161.07 เซนติเมตร ($SD = 6.12$) เมื่อคำนวณค่าดัชนีมวลกาย

พบว่า นักศึกษามากกว่าครึ่งหนึ่งมีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในระดับปกติ (ร้อยละ 53.60) ในขณะที่ร้อยละ 25.10 มีดัชนีมวลกายต่ำกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 6.10 มีภาวะน้ำหนักเกิน และร้อยละ 15.10 มีภาวะอ้วน นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 89.90) ส่วนนักศึกษาที่มีปัญหาสุขภาพพบว่าส่วนใหญ่มีปัญหาภูมิแพ้ (ร้อยละ 72.22) นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ (ร้อยละ 99.40) และไม่ดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 95) นักศึกษาส่วนใหญ่ค้นหาข้อมูลสุขภาพจากอินเทอร์เน็ต (ร้อยละ 92.70)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล และพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล

นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง มีคะแนนเฉลี่ย ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (health literacy) 71.42 คะแนน ($SD = 8.28$) จากคะแนนเต็ม 88 คะแนน นักศึกษามากกว่าครึ่งหนึ่งมีความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับเพียงพอ (ร้อยละ 54.75) ในขณะที่ร้อยละ 2.33 ของนักศึกษามีความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอ (Table 1) เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยรายด้านของความรอบรู้ด้านสุขภาพ นักศึกษามีคะแนนเฉลี่ยด้านความเข้าใจมากที่สุด (3.40 คะแนน) รองลงมาเป็นด้านการเข้าถึงข้อมูล (3.25 คะแนน) และด้านการตัดสินใจ (3.15 คะแนน) ในขณะที่ ด้านการทบทวน-ซักถามมีคะแนนน้อยที่สุด (2.93 คะแนน)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล (digital health literacy) โดยรวมของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนเฉลี่ย 33.77 คะแนน ($SD = 3.58$) จากคะแนนเต็ม 40 คะแนน คะแนนเฉลี่ยรายข้ออยู่ในช่วง 3.85-4.41 คะแนน นักศึกษาส่วนใหญ่รู้ว่าแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพใดบ้างที่ใช้ได้บนอินเทอร์เน็ต (ร้อยละ 98.50) รู้ว่าจะหาแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพที่เป็นประโยชน์บนอินเทอร์เน็ตได้ที่ไหนและรู้วิธีใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อหา

คำตอบเกี่ยวกับสุขภาพ (ร้อยละ 93.90) แต่มีนักศึกษา อินเทอร์เน็ตเพื่อการตัดสินใจในเรื่องสุขภาพ (ร้อยละ 29.10) บางส่วนที่มีความรู้สึกไม่มั่นใจในการใช้ข้อมูลจาก (Table 2)

Table 1 Descriptive analysis of health literacy and health behaviors among undergraduate nursing students (N = 179)

Variables	Min-Max	Mean (SD)	Adequate/Good	Moderate	Inadequate/Poor
			n (%)	n (%)	n (%)
Health literacy	50-88	71.42 (8.28)	98 (54.75)	77 (43.02)	4 (2.23)
Health behaviors	16-40	30.02 (4.08)	51 (28.49)	112 (62.57)	16 (8.94)

ส่วนพฤติกรรมสุขภาพ (health behaviors) ของ นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 30.02 คะแนน (SD = 4.08) จากคะแนนเต็ม 40 คะแนน นักศึกษามากกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 62.57) มี พฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้ในขณะที่นักศึกษา ร้อยละ 8.94 มีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ดี (Table 1) เมื่อ

พิจารณาคะแนนเฉลี่ยรายข้อของพฤติกรรมสุขภาพ นักศึกษามีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรล้างมือด้วยสบู่ และน้ำสะอาดหรือใช้แอลกอฮอล์เจลล้างมือหลังสัมผัส สิ่งของต่าง ๆ มากที่สุด (4.68 คะแนน) ส่วนพฤติกรรม การนอนหลับ 7-8 ชั่วโมงต่อวัน มีคะแนนเฉลี่ยน้อย ที่สุด (3.34 คะแนน)

Table 2 Descriptive analysis of digital health literacy among undergraduate nursing students (N = 179)

Items	Strongly Agree	Agree	Unsure	Disagree	Strongly Disagree	Mean (SD)
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
1. Know what health resources are available on the internet	73 (40.80)	103 (57.70)	3 (1.70)			4.39 (.52)
2. Know where to find helpful health resources on the internet	64 (35.80)	104 (58.10)	11 (6.10)			4.30 (.58)
3. Know how to find helpful health resources on the internet	78 (43.60)	88 (49.20)	13 (7.30)			4.36 (.62)
4. Know how to use the Internet to answer my questions about health	85 (47.50)	83 (46.40)	11 (6.10)			4.41 (.61)
5. Know how to use the health information I find on the internet to help me	75 (41.90)	87 (48.60)	17 (9.50)			4.32 (.64)
6. Have the skills I need to evaluate the health resources I find on the internet	57 (31.80)	98 (54.7)	23 (12.80)	1 (.60)		4.18 (.66)
7. Can tell high quality health resources from low quality health resources on the internet	43 (24.00)	87 (48.6)	46 (25.70)	3 (1.70)		3.95 (.75)
8. Feel confident in using information from the internet to make health decisions	32 (17.90)	95 (53.10)	47 (26.30)	4 (2.20)	1 (.60)	3.85 (.75)

**ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลและ
พฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลปริญาตรี**

**ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพ
และความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลกับ
พฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล**

ผลการศึกษาพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพและ
ความรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล มีความ
สัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับพฤติกรรมสุขภาพ
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .46, p < .001$ และ $r_s = .39, p < .001$ ตามลำดับ) (Table 3)

Table 3 Correlations between health literacy, digital health literacy, and health behaviors among undergraduate nursing students (N = 179)

Variables	Health behaviors	
	r	p-value
Health literacy	$r = .46$	$< .001$
Digital health literacy	$r_s = .39$	$< .001$

r = Pearson correlation coefficients; r_s = Spearman's rank correlation coefficient

การอภิปรายผล

ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ
และความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล มี
ความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพของ
นักศึกษาพยาบาล แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลที่
มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพียงพอจะมีพฤติกรรม
สุขภาพดี และนักศึกษาพยาบาลที่มีความรอบรู้ด้าน
สุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลมากจะมีพฤติกรรมสุขภาพ
ที่ดีด้วยเช่นกัน สอดคล้องกับแนวคิดของนักปม^{20,21}
และ นอร์แมนและสกินเนอร์⁵ ที่อธิบายไว้ว่าความรู้
ด้านสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยี
ดิจิทัลช่วยส่งเสริมการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ดังนั้น
นักศึกษาพยาบาลที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพียงพอ
หรือมีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลมาก
จะสามารถค้นหาและเข้าถึงข้อมูลสุขภาพจากแหล่งต่าง
ๆ รวมทั้งจากสื่อออนไลน์ สามารถประเมินคุณภาพและ
ความน่าเชื่อถือของข้อมูล และสามารถตัดสินใจใน
การนำข้อมูลไปใช้ในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ดี
ได้ นอกจากนี้ ผลการศึกษายังสอดคล้องกับการศึกษา

ที่ผ่านมาในประเทศไทยที่พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ
มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพ^{13,27}และ
พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ¹⁴ และสอดคล้องกับการ
ศึกษาในนักศึกษาพยาบาลต่างประเทศ ที่พบว่าความ
รอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลมีความสัมพันธ์
ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ¹⁷ และพฤติกรรม
การป้องกันโรค COVID-19²⁸

นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความ
รอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับที่เพียงพอ สอดคล้องกับ
ผลการศึกษาที่ผ่านมาทั้งในประเทศไทย²⁹และ
ต่างประเทศ³⁰ ที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความรอบรู้
ด้านสุขภาพในระดับเพียงพอ อธิบายได้ว่า นักศึกษา
พยาบาลเป็นนักศึกษาในกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ อีกทั้ง
ทั้งนักศึกษาในกลุ่มตัวอย่างได้ผ่านการเรียนรู้ในรายวิชา
บทนำวิชาชีพและโมโนมิติพื้นฐานทางการพยาบาล และ
รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและสุขศึกษา ในชั้นปีที่ 1
มาแล้วนั้น ทำให้นักศึกษากลุ่มนี้สามารถศึกษาค้นคว้า
ข้อมูลและมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพในระดับ
หนึ่ง จึงอาจเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้นักศึกษามีความรู้
ด้านสุขภาพในระดับเพียงพอ ซึ่งผลการศึกษาที่ผ่านมา

พบว่านักศึกษาพยาบาล¹² และนักศึกษาสายวิทยาศาสตร์สุขภาพ¹¹ มีความรอบรู้ด้านสุขภาพมากกว่านักศึกษาสาขาอื่น

แต่เมื่อพิจารณาความรอบรู้ด้านสุขภาพรายด้านพบว่า ด้านการทบทวนซักถามมีคะแนนน้อยที่สุด อาจอธิบายได้ว่า ความสามารถในการทบทวนความรู้ความเข้าใจและการรู้จักซักถามผู้รู้ ต้องใช้ความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกัน^{20,22} แต่การศึกษาครั้งนี้อยู่ในช่วงสถานการณ์ COVID-19 ที่ต้องเว้นระยะห่างทางสังคม จึงอาจส่งผลต่อนักศึกษากลุ่มตัวอย่างในการซักถามข้อมูลสุขภาพจากอาจารย์ผู้สอนหรือบุคลากรทางสุขภาพได้ สอดคล้องกับการศึกษาแบบภาคตัดขวางในหลายประเทศของ เลียว-ฟีโล และคณะ³¹ ที่พบว่าทั้งนักศึกษาและอาจารย์ได้รับผลกระทบด้านการสื่อสารและการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมจากการเว้นระยะห่างทางสังคมในช่วงสถานการณ์ COVID-19 จึงอาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้นักศึกษามีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการทบทวน-ซักถามน้อยที่สุด

ส่วนความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง มีคะแนนเฉลี่ย 33.77 คะแนน สูงใกล้เคียงกับผลการศึกษาในนักศึกษาพยาบาลของมหาวิทยาลัย 8 แห่งที่ประเทศเวียดนามที่มีคะแนนเฉลี่ย 31.40 คะแนน³² และมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าผลการศึกษาที่ผ่านมาในนักศึกษาพยาบาลของประเทศตุรกี¹⁷ และญี่ปุ่น¹⁸ ที่มีคะแนนเฉลี่ย 29.50 และ 24.52 คะแนน ตามลำดับ อาจเป็นเพราะช่วงเวลาของการศึกษานี้ครั้งนี้อยู่ในบริบทสถานการณ์ COVID-19 ทำให้มีการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันโรค COVID-19 โดยใช้แหล่งข้อมูลจากอินเทอร์เน็ตและสื่อออนไลน์มากขึ้น รวมทั้งความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีดิจิทัลในปัจจุบัน ทำให้มีอุปกรณ์สื่อสารและเครือข่ายอินเทอร์เน็ตที่สามารถใช้งานและเข้าถึงข้อมูลจากแหล่งความรู้ต่างๆ ได้ง่ายขึ้น ซึ่งจะเห็นได้จากผลการศึกษาครั้งนี้ที่พบว่า

นักศึกษากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้อินเทอร์เน็ตในการค้นหาข้อมูลสุขภาพ (ร้อยละ 92.70)

นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลรายข้อ พบว่า การรู้วิธีใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อหาคำตอบเกี่ยวกับสุขภาพมีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด (Mean = 4.41, SD = .61) ในขณะที่ความมั่นใจในการใช้ข้อมูลจากอินเทอร์เน็ตเพื่อการตัดสินใจเรื่องสุขภาพ มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด (Mean = 3.85, SD = .75) ซึ่งจะเห็นได้ว่า นักศึกษากลุ่มตัวอย่างอยู่ในช่วงวัย Gen Z เป็นกลุ่มวัยที่เติบโตมาในยุคเทคโนโลยีดิจิทัลที่มีการใช้แหล่งข้อมูลจากอินเทอร์เน็ตและสื่อสังคมออนไลน์เป็นส่วนใหญ่^{8,9} จึงมีความสามารถในการใช้เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ในการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพจากแหล่งข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต แต่ในการประเมินคุณภาพของข้อมูลรวมถึงการตัดสินใจเลือกข้อมูลที่มีคุณภาพเพื่อนำไปใช้ เป็นการรู้เท่าทันสื่อซึ่งต้องใช้ความสามารถในการคิดวิเคราะห์⁵ นักศึกษากลุ่มตัวอย่างยังไม่มีประสบการณ์การฝึกทักษะการตัดสินใจทางคลินิกผ่านสถานการณ์จำลอง หรือการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วย ทำให้ขาดทักษะในการวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพ การสื่อสารในการได้ข้อมูลเพิ่มเติมหรือการสื่อสารในการให้ข้อมูลแก่ผู้อื่น อาจส่งผลให้นักศึกษาบางส่วนไม่มั่นใจในการใช้ข้อมูลจากอินเทอร์เน็ตเพื่อการตัดสินใจเรื่องสุขภาพ สอดคล้องกับผลการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลรู้แหล่งข้อมูลสุขภาพบนอินเทอร์เน็ต รู้วิธีการใช้อินเทอร์เน็ตในการหาข้อมูลสุขภาพและหาคำตอบเกี่ยวกับสุขภาพ แต่ยังขาดทักษะในเรื่องการประเมินความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูลสุขภาพ การแยกแยะคุณภาพของข้อมูลบนอินเทอร์เน็ต และขาดความมั่นใจในการใช้ข้อมูลจากอินเทอร์เน็ตเพื่อตัดสินใจเรื่องสุขภาพ^{16,32}

ถึงแม้ว่าผลการศึกษาจะสนับสนุนความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลกับพฤติกรรมสุขภาพของ

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลและ พฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลปริญาตรี

นักศึกษาพยาบาล แต่จากผลการศึกษาจะเห็นได้ว่า มีนักศึกษาพยาบาลไม่ถึงครึ่งหนึ่งที่มีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับดี (ร้อยละ 28.49) ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสุขภาพในระดับพอใช้ (ร้อยละ 62.57) โดยส่วนใหญ่มีพฤติกรรมไม่สูบบุหรี่ไม่ดื่มสุราและมีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในระดับปกติ เมื่อพิจารณาพฤติกรรมสุขภาพรายข้อพบว่า พฤติกรรมการล้างมือหลังสัมผัสสิ่งของต่าง ๆ ของนักศึกษามีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดซึ่งสอดคล้องกับบริบทสถานการณ์ COVID-19 ส่วนพฤติกรรมการนอนหลับ 7-8 ชั่วโมงต่อวัน มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดสอดคล้องกับการศึกษาของ โง และคณะ³³ ที่พบว่า ในช่วงสถานการณ์ COVID-19 นักศึกษาพยาบาลมากกว่าครึ่งหนึ่งนอนหลับน้อยกว่า 7 ชั่วโมง และรูปแบบการเรียนรู้ทางไกลมีผลต่อคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษา นอกจากนี้ จากผลการศึกษาข้างต้นเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ พบว่ามือนักศึกษาพยาบาลอีกเกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 45.25) ที่ควรได้รับการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพให้อยู่ในระดับเพียงพอ ซึ่งอาจจะช่วยส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้ดีขึ้นได้

อย่างไรก็ตามจากผลการศึกษาที่แสดงให้เห็นว่าความรู้ด้านสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล นักศึกษาพยาบาลจึงควรได้รับการส่งเสริมทักษะการมีปฏิสัมพันธ์และการสื่อสารรวมทั้งการรู้เท่าทันสื่อ ในการช่วยพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ ประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูล และตัดสินใจนำข้อมูลไปใช้ในการปฏิบัติให้มีสุขภาพที่ดีทั้งต่อตนเองและผู้อื่นได้

ข้อเสนอแนะและแนวทางการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

ด้านการศึกษา

การจัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาล ควรส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล โดยออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ที่เน้นการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกัน มีการคิดวิเคราะห์และแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เพื่อพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในด้านการทบทวนซักถาม นอกจากนี้ควรมีการเพิ่มเติมเนื้อหาความรู้เกี่ยวกับการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ (media and information literacy) ที่จะช่วยให้นักศึกษามีความมั่นใจในการใช้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจเรื่องสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีของนักศึกษา

ด้านการวิจัย

1. การศึกษาเปรียบเทียบความรู้ด้านสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลในแต่ละมิติของนักศึกษาทุกชั้นปี
2. การศึกษาพฤติกรรมนอนหลับและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการนอนหลับของนักศึกษาพยาบาลปริญาตรี

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากเงินทุนโรงเรียนพยาบาลรามธิบดี ปีงบประมาณ 2564 และขอขอบคุณกองบริหารการศึกษามหาวิทยาลัยมหิดลที่จัดโครงการส่งเสริมการวิจัยการจัดการสอนออนไลน์ ประจำปีงบประมาณ 2564

เอกสารอ้างอิง

- Partnership for 21st Century Skills. P21 framework definitions. [Internet]. 2009[cited 2022 August 25]. Available from <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED519462.pdf>
- Division of Planning, Mahidol University. Mahidol University strategic plan 2018–2037. [Internet]. 2021[cited 2022 November 1]. Available from https://op.mahidol.ac.th/pl/wp-content/uploads/2018/11/Mahidol_Strategic_Plan_2018-203720Year.pdf
- World Health Organization. Health promotion glossary of terms 2021. [Internet]. 2021[cited 2022 December 6]. Available from <https://www.who.int/publications/i/item/9789240038349>
- Roma W, Kloyiam S. Thai Health Literacy Survey (THL-S) of Thais aged 15 years and above, 2019. Nonthaburi: Health System Research Institute; 2019. (in Thai).
- Norman CD, Skinner HA. eHealth Literacy: Essential skills for consumer health in a networked world. J Med Internet Res. 2006; 8(2): e9. doi: 10.2196/jmir.8.2.e9.
- Rachmani E, Haikal H, Rimawati E. Development and validation of digital health literacy competencies for citizens (DHLC), an instrument for measuring digital health literacy in the community. Comput Methods Programs Biomed Update. 2022; 2: 100082. doi: 10.1016/j.cmpbup.2022.100082.
- Electronic Transactions Development Agency, Office of the National Digital Economy and Society Commission, Ministry of Digital Economy and Society. Thailand internet user behavior 2021. [Internet]. 2021[cited 2022 January 2]. Available from <https://www.eta.or.th/th/Useful-Resource/publications/iub2021.aspx>
- Alruthaya A, Nguyen TT, Lokuge S. The application of digital technology and the learning characteristics of generation Z in higher education. ACIS 2021 Proceedings. 2021; 65 doi: <https://aisel.aisnet.org/acis2021/65>.
- Ashour S. How technology has shaped university students' perceptions and expectations around higher education: an exploratory study of the United Arab Emirates. Stud High Educ. 2020; 45(12): 2513–25. doi: 10.1080/03075079.2019.1617683.
- Chong YY, Cheng HY, Chan HYL, Chien WT, Wong SYS. COVID-19 pandemic, infodemic and the role of eHealth literacy. Int J Nurs Stud. 2020; 108: 103644. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2020.103644.
- Rababah JA, Al-Hammouri MM, Drew BL, Aldalaykeh M. Health literacy: exploring disparities among college students. BMC Public Health. 2019; 19(1): 1401. doi: 10.1186/s12889-019-7781-2.
- Juvinyà-Canal D, Suñer-Soler R, Boixadós Porquet A, Vernay M, Blanchard H, Bertran-Noguer C. Health literacy among health and social care university students. Int J Environ Res Public Health. 2020; 17(7): 2273. doi:10.3390/ijerph17072273.
- Chinapong S, Khaosanit P. Health literacy, health behaviors, and physical activities of North Bangkok University undergraduate students. Journal of Health, Physical Education and Recreation. 2020; 46(2): 56–67. (in Thai).
- Suriyawong W. Health literacy and health promotion behavior among student nurses, Chiang Mai University. Journal of Nursing Science and Health. 2019; 42(3): 96–106. (in Thai).
- Turner K, Rakkwamsuk S, Duangcha O. Health literacy of nursing students at Boromrajonani College of Nursing, Chonburi. Journal Of Health Science Research. 2018;12(1):1–9. (in Thai).
- Sharma S, Oli N, Thapa B. Electronic health-literacy skills among nursing students. Adv Med Edu Pract. 2019; 10: 527–32. doi: 10.2147/AMEP.S207353.
- Turan N, Guven Ozdemir N, Culha Y, Ozdemir Aydin G, Kaya H, Asti T. The effect of undergraduate nursing students' e-Health literacy on healthy lifestyle behaviour. Glob Health Promot. 2021; 28(3): 6–13. doi: 10.1177/1757975920960442.

**ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลและ
พฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลปริญาตรี**

18. Tanaka J, Kuroda H, Igawa N, Sakurai T, Ohnishi M. Perceived eHealth literacy and learning experiences among Japanese undergraduate nursing students: A cross-sectional study. *Comput Informatics Nurs.* 2020; 38(4): 198–203. doi: 10.1097/CIN.0000000000000611.
19. Duangchan C, Kheokao J, Chamnansua P, Meebunmak Y, Howham C, Chumchai P, et al. Factors predicting eHealth literacy of nursing students in nursing colleges under jurisdiction of Praboromarajchanok Institute. *EAU Heritage Journal Science and Technology.* 2017; 11(1): 235–48. (in Thai).
20. Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International.* 2000; 15(3): 259–67. doi: 10.1093/heapro/15.3.259.
21. Nutbeam D. The evolving concept of health literacy. *Soc Sci Med.* 2008; 67(12): 2072–78. doi: 10.1016/j.socscimed.2008.09.050.
22. Sorensen K, Van den Broucke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, et al. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health.* 2012; 12: 80. doi: 10.1186/1471-2458-12-80.
23. Norman CD, Skinner HA. eHEALS: The eHealth Literacy Scale. *J Med Internet Res.* 2006; 8(4): e27. doi: 10.2196/jmir.8.4.e27.
24. Intarakamhang U. Health literacy : measurement and development. 1sted. Behavioral science research institute: Srinakharinwirot University; 2017. (in Thai).
25. Faul F, Erdfelder E, Buchner A, Lang AG. Statistical power analyses using G*Power 3.1: tests for correlation and regression analyses. *Behav Res Methods.* 2009; 41(4): 1149–60. doi: 10.3758/BRM.41.4.1149.
26. Division of Health Literacy and Communication Promotion, Department of Health, Ministry of Public Health. E-health literacy (Translation). [Internet]. 2020[cited 2021 August 19]. Available from http://dohhl.anamai.moph.go.th/ewt_dl_link.php?nid=193
27. Chamnankit T, Mekwimon kingkaew W, Pianjing P, Siladlao S, Songsin N, Somporn K. Health literacy and health behaviors among health sciences and public health students at a Rajabhat University. *Journal of Public Health Naresuan University.* 2022; 4(2): 47–57. (in Thai).
28. Kim KA, Hyun MS, De Gagne JC, Ahn JA. A cross-sectional study of nursing students' eHealth literacy and COVID-19 preventive behaviours. *Nurs Open.* 2022; 10(2): 544–51. doi: 10.1002/nop2.1320.
29. Sukrueangkul A, Photipap J, Suramart V, Chanagarn M, Pangprasert K, Sirisuwan P. Factors associated with health literacy among nursing students in Faculty of Nursing, college of asian scholars, Khon Kaen province. *Regional Health Promotion Center 9 Journal.* 2022; 16(1): 156–71. (in Thai).
30. Munangatire T, Tomas N, Mareka V. Nursing students' understanding of health literacy and health practices: a cross-sectional study at a University in Namibia. *BMC Nurs.* 2022; 21(1): 8. doi: 10.1186/s12912-021-00776-z.
31. Leal Filho W, Wall T, Rayman-Bacchus L, Mifsud M, Pritchard DJ, Lovren VO, et al. Impacts of COVID-19 and social isolation on academic staff and students at universities: a cross-sectional study. *BMC Public Health.* 2021; 21(1): 1213. doi: 10.1186/s12889-021-11040-z.
32. Tran HTT, Nguyen MH, Pham TTM, Kim GB, Nguyen HT, Nguyen N-M, et al. Predictors of eHealth literacy and its associations with preventive behaviors, fear of COVID-19, anxiety, and depression among undergraduate nursing students: A cross-sectional survey. *Int J Environ Res Public Health.* 2022; 19(7): 3766. doi: 10.3390/ijerph19073766.
33. Ngo TP, Antisdell JL, Xing K, Reising DL. Relationships between remote learning modalities and nursing students' perceptions of their sleep quality during the COVID-19 pandemic. *Nurse Educ.* 2023; 48(2): E41–E46. doi: 10.1097/NNE.0000000000001320.